

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari istilah "tahu", yang dalam (KBBI,2008) didefinisikan sebagai memahami setelah menyaksikan, mengalami, atau mengenal sesuatu. Menurut (Mubarak, 2011), pengetahuan mencakup semua hal yang diketahui berdasarkan pengalaman individu, dan akan terus berkembang seiring bertambahnya pengalaman tersebut. Pengetahuan merupakan hasil dari proses memahami yang diperoleh melalui penginderaan terhadap suatu objek (Darsini et al., 2019). Proses penginderaan ini melibatkan pancaindera manusia, yaitu pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (Wiwi, 2020)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo 2014, “Promosi kesehatan merupakan suatu bentuk pendidikan yang berupaya agar masyarakat berperilaku kesehatan yang baik.” (Rachmawati, 2019) menyatakan terdapat enam tingkatan pengetahuan, diantaranya yaitu:

1) Tahu (*know*) C1

Tahu adalah kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan ini merupakan level pengetahuan paling dasar. Kemampuan ini dapat diukur dengan meminta

seseorang menyebutkan, menguraikan, atau mendefinisikan suatu konsep secara benar.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara akurat. Seseorang yang memahami suatu materi harus mampu menyebutkan, menjelaskan, dan menyimpulkan informasi tersebut dengan baik.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi mengacu pada kemampuan untuk menggunakan atau menerapkan prinsip, hukum, rumus, metode, atau konsep yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Ini menunjukkan kemampuan untuk mempraktikkan pengetahuan dalam konteks yang relevan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan materi atau objek tertentu menjadi komponen-komponen yang lebih kecil, serta memahami bagaimana komponen tersebut saling berkaitan. Tingkat analisis dicapai ketika seseorang dapat membedakan, mengelompokkan, atau membuat diagram terhadap suatu konsep.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis melibatkan kemampuan untuk menggabungkan berbagai bagian dari suatu konsep atau objek menjadi sebuah kesatuan baru yang koheren. Hal ini mencakup kemampuan untuk menciptakan formulasi baru dari konsep-konsep yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk menilai atau membuat keputusan mengenai suatu materi berdasarkan kriteria tertentu. Penilaian ini dapat dilakukan dengan menggunakan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya atau yang dibuat sendiri (Darsini et al., 2019).

2.1.3 Komponen Pengetahuan

Adapun menurut (Bahm, 2017), definisi ilmu pengetahuan melibatkan enam macam komponen utama, yaitu masalah (*problem*), sikap (*attitude*), metode (*method*), aktivitas (*activity*), kesimpulan (*conclusion*), dan pengaruh (*effects*).

1) Masalah (*Problem*)

Untuk dianggap ilmiah, sebuah masalah harus memenuhi tiga kriteria: dapat dikomunikasikan, memiliki landasan ilmiah, dan dapat diuji kebenarannya.

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap ilmuwan meliputi rasa ingin tahu, usaha dalam memecahkan masalah, objektivitas, serta kesabaran dalam melakukan observasi.

3) Metode (*Method*)

Metode berkaitan dengan pengujian hipotesis. Inti dari ilmu pengetahuan terletak pada metodenya, yang bersifat dinamis dan selalu berkembang.

4) Aktivitas (*Activity*)

Ilmu pengetahuan melibatkan penelitian ilmiah yang mencakup aspek individu dan sosial.

5) Kesimpulan (*Conclusion*)

Kesimpulan adalah pemahaman yang diperoleh dari penyelesaian masalah,

menjadi tujuan akhir ilmu pengetahuan, yang didukung oleh sikap, metode, dan aktivitas.

6) Pengaruh (*Effects*)

Hasil ilmu pengetahuan memberikan dampak pada lingkungan (*applied science*) dan masyarakat dengan menciptakan nilai-nilai budaya baru. Ilmu pengetahuan lahir dari pengembangan suatu permasalahan (*problems*) yang dapat dijadikan sebagai kegelisahan akademik. Atas dasar *problem*, para ilmuwan memiliki suatu sikap (*attitude*) untuk membangun metode-metode dan kegiatan-kegiatan (*method and activity*) yang bertujuan untuk melahirkan suatu penyelesaian kasus (*conclusions*) dalam bentuk teori- teori, yang akan memberikan pengaruh (*effects*) baik terhadap ekologi maupun terhadap masyarakat (Yunianingsih, 2024).

2.1.4 Sumber Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut. Terdapat enam hal penting sebagai alat untuk mengetahui terjadinya pengetahuan (Darsini et al., 2019). hal tersebut diantaranya:

1) Pengalaman Inderawi (*Sense-experience*)

Pengalaman melalui indera dianggap sebagai cara paling penting dalam memperoleh pengetahuan. Indera memungkinkan kita untuk berinteraksi dengan berbagai objek di lingkungan sekitar. Pendekatan ini dikenal dengan istilah *realisme*, yang menyatakan bahwa hanya fakta atau kenyataan yang dapat diketahui. Namun, kesalahan dapat terjadi apabila terjadi ketidakharmonisan

dalam fungsi alat-alat indera yang digunakan untuk menangkap realitas tersebut.

2) Penalaran (*Reasoning*)

Penalaran merupakan aktivitas akal yang mengombinasikan dua atau lebih pemikiran untuk menghasilkan pengetahuan baru. Proses ini didasarkan pada asas-asas logis, seperti principium identitatis (asas kesamaan), yang menyatakan bahwa sesuatu harus selalu sama dengan dirinya sendiri ($A=A$). Principium contradictionis (asas pertentangan) menegaskan bahwa dua pernyataan yang bertentangan tidak dapat keduanya benar pada waktu bersamaan. Sementara principium tertii exclusi (asas tiada kemungkinan ketiga) menyatakan bahwa antara dua pendapat yang berlawanan, hanya satu yang benar, tanpa kemungkinan posisi ketiga. Pengetahuan rasional dihasilkan melalui latihan dan penggunaan akal, tanpa perlu melibatkan pengamatan langsung terhadap fenomena faktual.

3) Otoritas (*Authority*)

Otoritas merujuk pada kekuasaan atau kewibawaan yang diakui dalam suatu kelompok. Seseorang yang memiliki otoritas sering dianggap sebagai sumber pengetahuan oleh kelompok tersebut. Pengetahuan yang berasal dari otoritas ini biasanya diterima tanpa perlu pengujian lebih lanjut, karena kepercayaan terhadap kewibawaan individu yang menyampaikan informasi tersebut.

4) Intuisi (*Intuition*)

Intuisi adalah kemampuan bawaan manusia untuk memahami atau menyatakan sesuatu tanpa memerlukan pembuktian langsung atau pengetahuan sebelumnya. Pengetahuan intuitif tidak didasarkan pada observasi atau

pengalaman, melainkan berasal dari penghayatan mendalam terhadap suatu objek atau situasi. Sebaliknya, pengetahuan diskursif diperoleh melalui proses yang melibatkan banyak langkah dan pertimbangan. Untuk mencapai tingkat intuisi yang tinggi, seseorang perlu melakukan refleksi dan pemikiran mendalam secara konsisten terhadap suatu objek atau ide.

5) Wahyu (*Revelation*)

Wahyu merupakan pengetahuan yang diberikan oleh Tuhan melalui para nabi dan utusan-Nya untuk kepentingan umat manusia. Sumber utama pengetahuan ini adalah kepercayaan terhadap isi wahyu tersebut. Pengetahuan yang diperoleh melalui wahyu bersifat eksternal, artinya berasal dari luar diri manusia. Jenis pengetahuan ini lebih menekankan pada aspek keyakinan dan keimanan, yang tidak memerlukan pembuktian empiris atau rasional.

6) Keyakinan (*Faith*)

Keyakinan adalah hasil dari kepercayaan yang berkembang menjadi iman. Keyakinan didasarkan pada ajaran-ajaran agama yang disampaikan melalui norma dan aturan agama. Secara psikologis, keyakinan dianggap sebagai bentuk pematangan dari kepercayaan. Kepercayaan bersifat dinamis, dapat berubah sesuai konteks dan pengalaman, sedangkan keyakinan cenderung lebih tetap dan konsisten. Keyakinan membantu individu dalam menghadapi tantangan dan memberikan landasan moral serta spiritual dalam kehidupan sehari-hari (Darsini et al., 2019).

2.1.5 Metode Perolehan Pengetahuan

Setiap individu memiliki cara tersendiri dalam memperoleh pengetahuan yang berguna. Berdasarkan (Kebung, 2011), metode untuk mendapatkan

pengetahuan dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori:

1) Rasionalisme

Rasionalisme adalah paham yang menyatakan bahwa pengetahuan yang benar bersumber dari akal. Aliran ini menekankan peran akal sebagai dasar pengetahuan ilmiah, meskipun tidak sepenuhnya menolak pengalaman inderawi. Pengalaman dianggap sebagai pemicu bagi proses berpikir, tetapi kebenaran sejati ada dalam pikiran, bukan dalam hal-hal yang dapat ditangkap oleh pancaindera.

2) Empirisme

Empirisme menegaskan bahwa pengalaman dan pengamatan inderawi adalah satu-satunya sumber pengetahuan. Semua ide yang valid berasal dari fakta-fakta yang ditangkap oleh pancaindera oleh karena itu segala pengetahuan manusia bersifat empiris, yaitu berdasarkan bukti yang dapat diamati secara langsung.

3) Kritisisme

Kritisisme mencakup tiga jenis pengetahuan: pertama, pengetahuan analitis, di mana predikat sudah terkandung dalam subjek, seperti “lingkaran itu bulat” Kedua, pengetahuan sintesis a posteriori, yang menghubungkan predikat dengan subjek berdasarkan pengalaman, misalnya “hari ini hujan” setelah observasi. Ketiga, pengetahuan sintesis a priori, yang menggabungkan akal dan pengalaman secara simultan. Ilmu pasti dan ilmu alam termasuk dalam kategori ini.

4) Positivisme

Positivisme berfokus pada pengetahuan yang didasarkan pada fakta- fakta

nyata dan dapat diamati. Pendekatan ini menolak metafisika dan lebih tertarik pada hubungan antara fenomena yang dapat diukur untuk memprediksi kejadian di masa depan. Pendukung utama positivisme, August Comte, membagi perkembangan pemikiran manusia ke dalam tiga tahap: teologis, metafisis, dan ilmiah (positif) (Suparyanto dan Rosad, 2020).

2.1.6 Cara Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawasan atau angket yang menyatakan informasi dari suatu objek yang ingin diukur pada penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin dicapai atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Pakpahan, 2021). Menurut Arikunto (2013), pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- 1) Pengetahuan dikatakan baik bila responden menjawab pertanyaan dengan benar 76-100% dari pertanyaan yang diajukan.
- 2) Pengetahuan dikatakan cukup bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 56-75% dari pertanyaan yang diajukan.
- 3) Pengetahuan dikatakan kurang bila menjawab <56% dari pertanyaan yang diajukan (Suwito, D, 2020).

2.1.7 Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan individu agar dapat memahami suatu hal dengan lebih baik. Tingkat pendidikan memengaruhi proses pembelajaran, di mana individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima dan memahami

informasi. Pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan pendidikan; semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin luas wawasan yang dimilikinya (Audia et al., 2023).

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang, terutama untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Lingkungan kerja dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung melalui aktivitas pekerjaan maupun secara tidak langsung melalui interaksi dengan orang lain atau situasi tertentu (Hulu et al., 2022).

3) Usia

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih matang, yang dapat meningkatkan pengetahuan yang diperolehnya (Astuti, 2016).

4) Minat

Minat mencerminkan keinginan yang kuat terhadap suatu hal. Ketertarikan ini mendorong seseorang untuk terus mencoba dan mendalami suatu bidang, sehingga memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam dan spesifik (Audia et al., 2023).

5) Pengalaman

Pengalaman merujuk pada kejadian yang dialami individu di masa lalu. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin bertambah pula pengetahuan yang diperoleh. Sebagai contoh, seorang ibu yang memiliki anak sering mengalami diare cenderung memiliki pengetahuan lebih banyak tentang

penanganan diare dibandingkan ibu yang belum pernah mengalaminya (Imas, 2024).

6) Lingkungan

Lingkungan mencakup segala hal di sekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Faktor lingkungan dapat memengaruhi proses individu dalam memperoleh dan memproses (Nurmalisa, 2023).

7) Informasi

Akses terhadap berbagai sumber informasi memengaruhi luasnya pengetahuan seseorang. Semakin mudah individu memperoleh informasi, semakin cepat ia dapat mempelajari hal-hal baru dan memperluas wawasan (Nurmalisa, 2023).

2.2 Konsep Bayi Baru Lahir

2.2.1 Klasifikasi Bayi Baru Lahir

Neonatus dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu:

1) Neonatus menurut masa getasinya

Masa gestasi atau dapat disebut dengan umur kehamilan merupakan waktu dari konsepsi yang dihitung dari ibu hari pertama haid terakhir (HPHT) pada ibu sampai dengan bayi lahir (Novieastari et al., 2020).

- a) Bayi kurang bulan: bayi yang lahir < 37 minggu
- b) Bayi cukup bulan: bayi lahir antara 37 minggu - 42 minggu
- c) Bayi lebih bulan: bayi yang lahir > 42 minggu.

2) Neonatus menurut berat badan saat lahir

Bayi lahir ditimbang berat badannya dalam satu jam pertama jika bayi lahir di fasilitas kesehatan dan jika bayi lahir di rumah maka penimbangannya dilakukan dalam waktu 24 jam pertama setelah kelahiran (Novieastari et al., 2020).

- a) Bayi berat badan lahir rendah: bayi yang lahir dengan berat badan <2,5kg.
- b) Bayi berat badan lahir cukup: bayi yang lahir dengan berat badan antara 2,5 kg-4 kg
- c) Bayi berat badan lahir lebih: bayi yang lahir dengan berat badan >4 kg.

Bayi baru lahir dibagi dalam beberapa klasifikasi yaitu:

1. Bayi baru lahir menurut masa gestasinya:
 - (a) Kurang bulan (preterm infant): <37 minggu
 - (b) Cukup bulan (term infant) : 37-42 minggu
 - (c) Lebih bulan (postterm infant) : 42 minggu atau lebih
2. Bayi baru lahir menurut berat badan lahir
 - (a) Berat lahir rendah : <2500 gram
 - (b) Berat lahir cukup : 2500-4000 gram
 - (c) Berat lahir lebih : >4000 gram (Manuaba, 2014).

1) Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

- (a) Berat badan 2.500-4.000 gram
- (b) Panjang badan 48-52cm

- (c) Lingkar dada 30-35cm
- (d) Lingkar kepala 33-35cm
- (e) Frekuensi jantung 120-160x/menit
- (f) Pernapasan \pm 40-60x/menit
- (g) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
- (h) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- (i) Kuku agak panjang dan lemas
- (j) Genetalia: pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora ; pada laki-laki: testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- (k) Reflek isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- (l) Reflek moro atau gerak memeluk jika di kagetkan sudah baik
- (m) Reflek gresp atau menggenggam sudah baik
- (n) Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Abdullah et al., 2024).

2) Periode Transisional Bayi Baru Lahir

Perilaku bayi baru lahir menunjukkan karakteristik yang jelas

selama masa transisi segera setelah lahir. Masa transisi ini mencerminkan kombinasi respons tubuh terhadap tekanan persalinan, termasuk respons simpatik seperti tachypnea dan tachycardia, serta respons parasimpatik yang ditandai dengan produksi lendir, muntah, dan peristaltik usus. Periode transisi ini terbagi dalam tiga tahap:

(a) Reaktivitas I (*The First Period of Reactivity*)

Tahap ini dimulai segera setelah persalinan dan berlangsung selama sekitar 30 menit. Selama fase ini, detak jantung bayi meningkat dan pulsasi tali pusat terlihat jelas. Warna kulit bayi mungkin tampak sianosis atau akrosianosis. Mata bayi terbuka, menunjukkan kewaspadaan, dan perilaku bayi dapat bervariasi antara menangis, terkejut, hingga terpaku. Tahap ini memberikan kesempatan untuk membangun kontak awal antara ibu dan bayi. Beberapa bayi mulai menyusui selama fase ini. Bunyi usus mulai terdengar dalam 30 menit pertama, menandakan bahwa sistem pencernaan mulai berfungsi. Pengeluaran kotoran awal menunjukkan anus dalam kondisi (Noviana et al., 2024).

(b) Fase Tidur (*Period of Unresponsive Sleep*)

Fase ini berlangsung selama 3 menit hingga 2 jam setelah persalinan. Pernapasan bayi melambat, dan bayi memasuki kondisi tidur. Aktivitas usus berkurang, meskipun suara usus tetap terdengar. Fase ini memberikan waktu bagi bayi untuk pulih dari proses persalinan dan menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Bayi sebaiknya tidak diganggu selama fase ini, termasuk untuk pengujian atau pemandian

(De Kock et al., 2004).

(c) Periode Reaktivitas II (*The Second Period of Reactivity*)

Tahap ini berlangsung antara 2 hingga 6 jam setelah persalinan. Detak jantung bayi menjadi labil, dan perubahan warna kulit dapat terjadi sebagai respons terhadap stimulus lingkungan. Pola pernapasan bayi bervariasi tergantung pada aktivitas. Bayi menunjukkan kebutuhan makan dan mulai menyusu. Pemberian makan awal sangat penting untuk mencegah hipoglikemia dan mendorong pengeluaran mekonium, yang membantu mencegah ikterus. Selain itu, kolonisasi bakteri usus yang dipicu oleh pemberian makan awal membantu pembentukan vitamin K. Bayi mungkin muntah mukus bersamaan dengan pemberian makan pertama. Ibu perlu diajari cara menyendawakan bayi untuk mencegah ketidaknyamanan. Jika bayi mengalami muntah mukus yang berlebihan atau mukus bernoda empedu, pemeriksaan lebih lanjut diperlukan untuk memastikan tidak ada kelainan seperti atresia esofagus (Noviana et al., 2024).

2.2.2 Adaptasi Bayi baru Lahir

1) Perubahan Pernafasan

Selama di dalam rahim, janin memperoleh oksigen dan melepaskan karbon dioksida melalui plasenta. Paru-paru janin dipenuhi cairan yang mengandung surfaktan. Saat persalinan pervagina, tekanan mekanik dalam dada bayi membantu mengosongkan cairan dari paru-paru dan menciptakan tekanan negatif pada rongga dada, yang merangsang masuknya udara. Napas pertama bayi berfungsi untuk mengeluarkan

sisia cairan paru dan mengembangkan alveoli paru-paru (Novik, 2016).

2) Peredaran darah

Setelah lahir, darah bayi mulai mengalir melalui paru-paru untuk pertukaran oksigen. Paru-paru yang berkembang menyebabkan penurunan tekanan di arteriol paru, sehingga tekanan di jantung kanan menurun dan tekanan di jantung kiri meningkat. Perubahan ini menyebabkan penutupan foramen ovale secara fungsional dalam beberapa jam setelah kelahiran (Novariani, 2021).

3) Perubahan Metabolisme

Neonatus memiliki rasio luas permukaan tubuh yang lebih besar dibandingkan berat badan, sehingga kebutuhan metabolisme per kilogram berat badan lebih tinggi dibandingkan orang dewasa. Energi pada jam-jam pertama kehidupan diperoleh dari metabolisme karbohidrat, diikuti pembakaran lemak pada hari kedua. Pada hari keenam, setelah mendapatkan ASI, energi berasal dari kombinasi lemak (40%) dan karbohidrat (40%).

4) Perubahan Suhu Tubuh

Empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas tubuhnya:

a) Konduksi

Konduksi adalah proses kehilangan panas dari tubuh bayi ke permukaan benda yang bersentuhan langsung dengannya. Contoh: menimbang bayi tanpa alas, memegang bayi dengan tangan dingin, atau menggunakan stetoskop yang dingin untuk pemeriksaan bayi baru

lahir (BBL).

b) Konveksi

Konveksi terjadi ketika panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitar yang bergerak. Contoh: membiarkan bayi baru lahir berada di dekat jendela yang terbuka atau ruangan dengan kipas angin menyala.

c) Radiasi

Radiasi adalah hilangnya panas dari tubuh bayi ke lingkungan yang lebih dingin tanpa kontak langsung. Contoh: bayi berada di ruangan ber-AC tanpa pemanas atau tidur dekat dinding yang dingin tanpa selimut.

d) Evaporasi

Evaporasi adalah kehilangan panas melalui penguapan cairan dari tubuh bayi. Contoh: bayi yang basah setelah lahir atau setelah mandi dibiarkan di ruangan dengan suhu kamar, yang mempercepat penguapan cairan dari kulitnya (Ningsih et al., 2022).

5) Perubahan Sistem Gastrointestinal

Otot dan refleks bayi untuk menelan serta mencerna makanan mulai aktif setelah lahir. Sebagian besar bayi akan mengeluarkan mekonium dalam 24 jam pertama. Bayi cukup bulan memiliki kapasitas lambung yang masih terbatas, sekitar 30 ml, dan membutuhkan waktu hingga 48 jam untuk menyusui secara efektif (Indrayani, 2020).

6) Perubahan Sistem Reproduksi

Pada bayi perempuan, labia mayora biasanya menutupi labia minora dan klitoris. Pada bayi laki-laki, testis biasanya sudah turun, dan preputium belum sepenuhnya masuk. Penarikan hormon estrogen maternal dapat menyebabkan kongesti lokal di dada, dan pada beberapa kasus, sekresi susu sementara. Gejala mirip menstruasi juga bisa terjadi pada bayi perempuan.

7) Perubahan Fungsi Hati

Selama periode neonatus, hati bayi berperan dalam produksi faktor pembekuan darah dan pengendalian kadar bilirubin. Karena enzim hati belum sepenuhnya aktif, banyak bayi mengalami ikterus fisiologis, yang ditandai dengan kulit kuning. Peningkatan kadar bilirubin tak terkonjugasi dapat memicu jaundice, terutama jika asam lemak berlebihan menggeser bilirubin dari ikatannya dengan albumin.

8) Perubahan Sistem Skeletal

Tubuh bayi baru lahir cenderung tampak tidak proporsional, dengan lengan lebih panjang dibandingkan kaki. Tulang-tulanganya fleksibel, dan bayi dapat mengangkat serta memutar kepalanya saat tengkurap. Fontanel posterior biasanya menutup dalam 6-8 minggu, sedangkan fontanel anterior tetap terbuka hingga usia 18 bulan (Jasa et al., 2025).

2.3 Konsep Perawatan Bayi Baru Lahir

2.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir dan Perawatannya

Bayi baru lahir adalah fase kehidupan pertama bayi di luar rahim

hingga usia 28 hari, di mana terjadi perubahan signifikan dari kehidupan intrauterin ke ektrauterin. Selama periode ini, hampir semua sistem organ mengalami proses pematangan (Nurulicha et al., 2025). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37 hingga 42 minggu dengan berat badan 2500 hingga 4000 gram (Nuzulia, 2021). Neonatus adalah bayi yang berusia 0 hingga 28 hari setelah lahir, yang terbagi menjadi neonatus dini (0- 7 hari) dan neonatus lanjut (7-28 hari) (Abubakar et al., 2024).

Bayi baru lahir adalah individu yang baru saja melalui proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dengan kehidupan di luar rahim. Periode ini juga merupakan tahap awal pertumbuhan yang penting, di mana bayi mulai beradaptasi dengan lingkungan baru di luar rahim (Sembiring, 2007). Bayi baru lahir merupakan organisme yang sedang tumbuh, menghadapi transisi dari kehidupan intrauterin ke ektrauterin (Muslimin, 2021).

Perawatan bayi baru lahir adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk menjaga kesehatan bayi sejak saat kelahiran hingga ia keluar dari rumah sakit. Tujuan utama dari perawatan ini adalah memastikan bayi tetap hangat, mendapatkan nutrisi yang cukup, dan terhindar dari infeksi (Farrer, 2014). Perawatan ini dimulai segera setelah bayi lahir dan mencakup periode minggu pertama pascapersalinan, dengan fokus pada pemulihan ibu dan adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim. Selama periode ini, ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam, serta memahami berbagai aspek perawatan di rumah, seperti menjaga kebersihan bayi, memenuhi kebutuhan nutrisi, dan menangani kondisi bayi saat sakit

(Wahyuni et al., 2023). Dengan demikian, perawatan bayi baru lahir bertujuan untuk mendukung kesehatan bayi secara preventif dan kuratif. Tindakan ini mencakup evaluasi kebutuhan resusitasi, pemeriksaan fisik menyeluruh, pemberian obat profilaksis dan vaksin, pemenuhan kebutuhan nutrisi, memastikan pola tidur yang aman, menjaga kebersihan, dan langkah-langkah lain yang penting untuk kesejahteraan bayi.

2.3.2 Klasifikasi Perawatan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis berdasarkan kebutuhan dan kondisi kesehatan bayi:

1) Perawatan Rutin

Perawatan ini diberikan kepada bayi baru lahir yang tidak mengalami komplikasi. Rangkaian tindakan mencakup menjaga kebersihan tali pusat, memandikan bayi, mengganti popok, serta memastikan bayi menerima ASI secara eksklusif. Selain itu, pemantauan tanda-tanda vital seperti suhu tubuh dan pola pernapasan dilakukan untuk memastikan bayi dapat beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan luar rahim (Novariani, 2021).

a. Memandikan bayi

Memandikan bayi adalah salah satu tindakan perawatan bayi sehari-hari yang dilakukan oleh seorang ibu. Memandikan bayi baru lahir dilakukan saat suhu tubuh bayi stabil yaitu 36,5 – 37,5 derajat celcius. Memandikan bayi adalah kegiatan penting yang harus dilakukan secara benar. Memandikan bayi bertujuan menjaga kebersihan tubuh bayi, memberikan rasa segar, dan mencegah infeksi, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan daya tahan tubuh, menjaga dan merawat integritas kulit

(Sari et al., 2024). Hal-hal yang harus diperhatikan dalam memandikan bayi yaitu hindari mandi tepat sesudah atau sebelum makan, jangan meninggalkan bayi sendirian ketika sedang mandi, hindari bayi dari kedinginan (Kamal et al., 2022). Ada dua cara memandikan bayi: menggunakan waslap dan rendam. Metode waslap dilakukan jika tali pusat belum terlepas atau jika bayi sakit, menggunakan air hangat dan sabun sesuai prinsip kebersihan bayi.

b. Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat penting untuk mencegah infeksi pada bayi baru lahir dan telah direkomendasikan oleh WHO untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas. Tujuannya ialah agar tali pusat tetap kering, bersih dan mencegah terjadinya infeksi. Tali pusat dibersihkan minimal dua kali sehari yaitu sehabis mandi pagi atau sore, sewaktu-waktu bila balutan tali pusat basah oleh kencing, lakukan sampai tali pusat puput atau kering (Kamal et al., 2022). Prinsip perawatan meliputi menjaga area tetap kering, membersihkannya jika kotor dengan air matang dan sabun. Serta segera mencari perawatan medis jika muncul tanda-tanda infeksi seperti nanah, darah, atau inflamasi.

c. Pijat bayi

Pijat bayi saat ini sangat dianjurkan karena banyak manfaat yang dalam hal ini bisa dilakukan sendiri oleh ibu tanpa bantuan dari petugas kesehatan karena merupakan terapi komplementer yang pada bayi baru lahir itu dilakukan dengan pemijatan yang lembut. Pijat bayi dilakukan dengan

tujuan menenangkan bayi, menguatkan otot bayi, membantu pertumbuhan bayi, meningkatkan kesanggupan belajar, memperbaiki tidur, meningkatkan konsentrasi, memperkuat kekebalan tubuh, serta meningkatkan nafsu makan dan pernapasan melalui stimulasi nervus vagus. Pijat bayi bisa dilakukan sejak bayi baru lahir hingga berusia satu tahun. Pemijatan dapat dilakukan kapan pun sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang telah disampaikan sebelumnya. Manfaat yang telah disebutkan sebelumnya, hanyalah beberapa manfaat dari sekian banyak manfaat yang bisa didapatkan ibu ketika melakukan pemijatan secara tepat dan teratur (Simangunsong, 2022), Pijat bisa dilakukan pagi sebelum mandi atau malam sebelum tidur, serta 1-2 jam setelah makan. Hindari memijat bayi saat lapar, baru selesai makan, demam, sakit, tidur, atau saat ruangan terlalu dingin atau pengap, serta ketika bayi tampak tidak nyaman. Jenis-jenis pijat bayi salahsatunya ialah:

- 1) Pijat Perut-misalnya gerakan “I Love You”, lingkaran matahari-bulan, gerakan mengayuh sepeda.
- 2) Pijat Dada-seperti kupu-kupu, jantung besar, menyetrika dada.
- 3) Pijat Tangan-pijatan perahan cara India, pijatan peras putar, pijatan jari, gerakan menggulung.
- 4) Pijat Kaki-pijatan telapak kaki, titik tekanan, pijatan punggung kaki, peras-putar pergelangan kaki.
- 5) Pijat Punggung-gerakan menyetrika, gerakan melingkar, gerakan menggaruk.
- 6) Pijat Wajah-menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum I-III,

lingkaran kecil di rahang, hidung senyum (Wulan et al., 2022)

d. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI dini dianjurkan dilakukan pada bayi (dalam 30 menit-1 jam setelah lahir) dan eksklusif. ASI mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien, mencegah berbagai penyakit infeksi karena ASI banyak mengandung antibody yang sangat baik untuk tubuh bayi. Berikan ASI sedini mungkin, jika ASI belum keluar bayi tidak usah diberi apa-apa, biarkan bayi mengisap payudara ibu sebagai stimulasi keluarnya ASI. ASI eksklusif diberikan selama enam bulan pertama kehidupan bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih. Pemberian ASI eksklusif juga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas, mengoptimalkan pertumbuhan bayi. Manfaat lain juga dapat didapatkan oleh ibu, yaitu untuk mempercepat pengembalian berat badan seperti sebelum hamil dan membantu dalam memperpanjang jarak kehamilan dan pemberian ASI eksklusif secara adekuat (Novariani, 2021). Adapun beberapa manfaat dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi ialah Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, Meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi, dan mendukung perkembangan otak bayi

Pembagian komposisi ASI:

- a) Kolostrum, adalah ASI yang keluar pada saat kelahiran sampai hari ke-3 atau ke-5 yang berwarna bening dan kuning serta hanya sedikit ASI yang keluar.

b) ASI transisi, adalah ASI yang keluar dari hari ke-3 atau ke-5 sampai hari ke-8 atau ke-11 setelah kelahiran bayi.

c) ASI matang, adalah ASI yang keluar setelah hari ke-8 atau ke-11 setelah kelahiran bayi (Abani et al., 2021).

e. Imunisasi

Imunisasi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular (Darmin et al., 2003). Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas (daya tahan tubuh terhadap penyakit tertentu) secara umum di masyarakat. Memberikan imunisasi sesuai jadwal sangat penting untuk mencegah penyakit menular pada bayi. Panduan imunisasi:

- a) Pahami jadwal imunisasi yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan, seperti BCG, Hepatitis B, Polio, DPT, dan lainnya.
- b) Pastikan bayi mendapatkan imunisasi tepat waktu.

Konsultasikan dengan tenaga kesehatan untuk mengevaluasi kebutuhan imunisasi tambahan jika diperlukan (Haryanti et al., 2024). Jadwal Imunisasi kepada anak

Tabel 2. 1 Jadwal Imunisasi kepada anak

Usia Anak	Jenis Imunisasi
0-24 Jam	Hepattis B (HB0)
< 1 bulan	BCG, Polio 1 dan PCV 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2, PCV 1, Rotavirus 1
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3, PCV 2, rota virus 2
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV 1, Rota virus 3
9 bulan	Campak-Rubella, IPV 2
10 bulan	Japanese Encephalitis (<i>JE</i>)
12 bulan	PCV 3
18 bulan	Campak-Rubella 2, DPT-HB-Hib 4

2) Perawatan Intensif

Diperuntukkan bagi bayi yang membutuhkan perhatian medis lebih, misalnya bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), bayi prematur, atau bayi dengan gangguan pernapasan. Perawatan ini biasanya dilakukan di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), di mana bayi mendapatkan pengawasan ketat serta bantuan medis seperti inkubator untuk menjaga suhu tubuh atau alat bantu pernapasan (Puteri, 2022).

3) Perawatan Khusus

Ditujukan untuk bayi yang memiliki kondisi medis spesifik, seperti jaundice (kuning) atau infeksi neonatal. Perawatan ini dapat melibatkan terapi fototerapi untuk jaundice atau pemberian antibiotik untuk menangani infeksi. Perawatan khusus bertujuan memastikan bayi dapat pulih dengan cepat dan mencegah komplikasi yang lebih serius (Kartika & Lestari, 2021).

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Bayi Baru Lahir

Berbagai faktor mempengaruhi kualitas dan efektivitas perawatan bayi baru lahir, yang perlu dipertimbangkan untuk memenuhi kebutuhan bayi:

1) Faktor Lingkungan

Kondisi lingkungan tempat bayi dirawat memiliki dampak signifikan terhadap kesehatannya.

2) Faktor Kebersihan

Lingkungan yang bersih mencegah bayi dari paparan bakteri dan virus penyebab infeksi.

3) Faktor Suhu Ruangan

Suhu yang stabil dan hangat membantu bayi menjaga suhu tubuh yang optimal, penting untuk bayi baru lahir yang belum mampu mengatur suhu tubuhnya sendiri. Lingkungan yang terkontrol mendukung proses adaptasi bayi terhadap kehidupan di luar rahim (Darmin et al., 2003).

4) Faktor Ketersediaan Sumber Daya

Akses terhadap fasilitas kesehatan dan peralatan medis memengaruhi tingkat perawatan yang dapat diberikan.

5) Faktor Fasilitas Kesehatan

Rumah sakit, klinik, atau puskesmas dengan fasilitas yang memadai, seperti NICU, memungkinkan perawatan intensif bagi bayi prematur atau dengan berat badan lahir rendah.

6) Faktor Keterbatasan Akses

Di daerah terpencil atau dengan fasilitas kesehatan yang minim, bayi baru lahir berisiko tidak mendapatkan perawatan optimal, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka (Kusumawati et al., 2025).

7) Faktor Edukasi dan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu memiliki peran penting dalam perawatan bayi baru lahir.

8) Faktor Edukasi

Program edukasi seperti kelas ibu hamil membantu ibu memahami teknik perawatan bayi, seperti menyusui yang benar, perawatan tali pusat, dan mengenali tanda bahaya pada bayi.

9) Faktor Pengetahuan

Ibu yang memiliki pemahaman lebih baik cenderung lebih percaya diri dan mampu memberikan perawatan yang sesuai, sehingga meningkatkan kesejahteraan bayi secara keseluruhan (Kartika & Lestari, 2021).

2.4 Konsep Kebutuhan Dasar Neonatus

Neonatus atau Bayi Baru Lahir memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi, kebutuhan dasar neonatus dijelaskan sebagai berikut.

a. Kebutuhan nutrisi

Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum bayi adalah dengan membantu bayi mulai menyusu melalui pemberian ASI

eksklusif. Prinsip menyusui secara dini dan eksklusif adalah sebagai berikut:

- 1) Bayi harus disusui segera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama) dan melanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan
- 2) Kolostrum harus diberikan, tidak boleh dibuang
- 3) Bayi harus disusui kapan saja ia mau (on demand), siang atau malam
jumlah rata-rata makanan seorang bayi cukup bulan selama dua minggu pertama sebanyak 30-60ml setiap 2-3 jam. Selama dua minggu pertama, bayi baru lahir hendaknya dibangunkan untuk makan paling tidak setiap 4 jam. Sesudah itu jika bayi bertambah berat badannya, maka bayi boleh tidur dalam periode yang lama (terutama malam hari) (Suryati et al., 2024).

Pada minggu pertama berat badan bayi akan mengalami penurunan sekitar 10% dari berat badan pada saat dilahirkannya. Keadaan ini merupakan fisiologis dan sering tidak menunjukkan gejala-gejala. Selanjutnya, setelah akhir minggu pertama ini ebrat badan bayi bertambah kembali pada keadaan berat semua (saat dilahirkan). Penurunan berat badan di awal kehidupan dapat terjadi karena bayi mengalami kehilangan cairan, penguapan dari kulit, BAK, serta mengeluarkan meconium. Berat badan dapat ditingkatkan kembali dengan cara pemberian ASI minimal 8 kali sehari sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik.

b. Kebutuhan Eliminasi

Bayi miksi sebanyak minimal 6 kali sehari. Defekasi pertama berwarna hijau kehitaman. Bayi defekasi 4-6 kali sehari dan urine dibuang dengan cara mengosongkan kandung kemih secara refleks. Semakin banyak cairan masuk, semakin sering bayi miksi. Pada hari ke 3-5, kotoran berubah warna kuning kecoklatan. Bayi defekasi 4-6 kali sehari. Kotoran bayi yang hanya minum susu biasanya cair. Bayi yang mendapat ASI kotorannya berwarna kuning agak cair, dan berbiji. Bayi yang minum susu botol, kotorannya berwarna coklat muda, lebih padat dan berbau.

1. Monitor defekasi dan berkemih bayi dalam 24 jam, seberapa bayi berkemih atau defekasi dan bagaimana karakteristik kotoran bayi.
2. Amati adanya kelainan yang muncul. Pengamatan terhadap tahap-tahap perubahan kotoran membantu mengenali adanya kelainan pada saluran pencernaan.
3. Feses dapat menyebabkan infeksi, sehingga harus segera dibersihkan dan dibuang. Bokong bayi harus dicuci dan dikeringkan dengan hati-hati setiap sehabis defekasi atau berkemih (Suryati et al., 2024).

- a. Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur selama 16 jam sehari. Pada umumnya bayi terbangun sampai malam hari pada usia 3 bulan. Sebaiknya ibu selalu menyediakan selimut dan ruangan hangat,serta memastikan bayi tidak terlalu panas atau

terlalu dingin (Suryati et al., 2024).

Tabel 2. 2 Pola Tidur Bayi

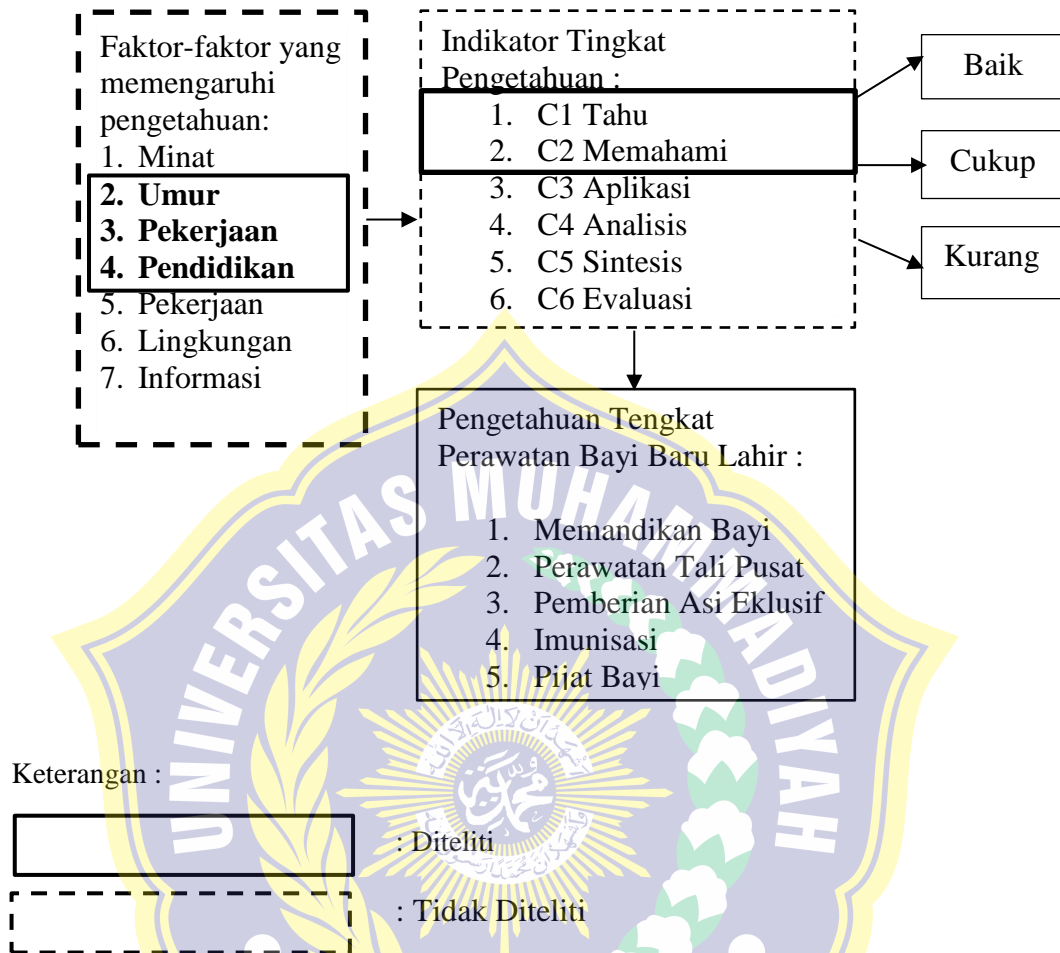
No	Usia	Lama Tidur	Tidur Siang	Tidur Malam
1.	1 Minggu	16,5 Jam	Sekitar 7–9 Jam	Sekitar 8–9 Jam
2.	1 Tahun	14 Jam	2–3 Jam	9–11 Jam
3.	2 Tahun	13 Jam	1–3 Jam	9–11 Jam
4.	5 Tahun	11 Jam	0–1 Jam	9–11 Jam
5.	9 Tahun	10 Jam	20–30 Menit	9–11 Jam

Sumber: (Astiti et al., 2024)

b. Kebersihan Kulit

Kesehatan neonatus dapat diketahui dari warna, integritas, dan karakteristik kulitnya. Dengan alat bantu pemeriksaan yang canggih, kita dapat mengetahui usia, status nutrisi, fungsi sistem organ, dan adanya penyakit kulit yang bersifat sistemik. Adanya luka, memar, dan tanda lahir dapat menimbulkan kecemasan bagi orang tua. Pemeriksaan yang lengkap pada kulit mencakup inspeksi dan palpasi. Pemeriksaan inspeksi dapat melihat adanya variasi kelainan kulit. Namun, untuk menghindari masalah yang tidak tampak jelas, dilakukan pemeriksaan inspeksi berupa penilaian ketebalan dan konsistensi kulit. Fungsi kulit adalah sebagai perlindungan, baik fisik maupun imunologis, regulasi panas, dan indera peraba. Pemahaman tentang struktur kulit sangat penting agar kita dapat melakukan pemeriksaan dan mengidentifikasi adanya kelainan (Afrida & Aryani, 2022).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Jadwal Imunisasi kepada anak (Diana, 2022)

Penjelasan Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dipengaruhi oleh faktor demografis seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan yang secara teoritis berhubungan dengan kemampuan ibu dalam memahami materi perawatan bayi. Penelitian-penelitian terbaru menunjukkan bahwa usia dan pendidikan ibu berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan neonatal, di mana ibu

dengan usia produktif dan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam praktik perawatan bayi baru lahir. Tingkat pengetahuan ibu kemudian diukur melalui indikator yang mencakup dalam kategori baik, cukup, dan kurang, yang menggambarkan sejauh mana ibu mampu melakukan perawatan dengan benar. Faktor-faktor seperti pendidikan, usia, dan pekerjaan tersebut selanjutnya berperan dalam menjelaskan variasi tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu tentang perawatan bayi baru lahir (Diana, 2022).

